DE

STAPHYLOMATE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITTERARIA BEROLINENSI

UT

SUMMI SIBI IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES RITE CONCEDANTUR

DIE XXII. M. NOVEMBRIS A. MDCCCXXI.

H. L. Q. S.

PALAM DEFENSURUS EST

AUCTOR

JOANNES LUDOVICUS FRIEDERICH

BEROLINENSIS

OPPONENTIBUS

A. E. STURM MED. DR.
J. W. SÖCHTING MED. DR.
J. E. GABLER MED. STUD.

BEROLINI

FORMIS BRUESCHCKIANIS.

Medici vetustissimi, cum rebus communibus vulgoque notis morbos comparare, et nomina ex quadam similitudine imponere solebant, quibus simul morbi diagnosis signïficaretur.

Hinc oculi vitium ϛαφυλωμα nuncuparunt, quod Latinis uvatio audit, si scilicet hanc denominationem a graeco ϛαφυλη, uva, deducimus, quippe quae similitudinem aliquam cum illo vitio prae se ferre ipsis videbatur.

Quodnam autem vitium hocce nomine designari consueverit, facile patebit, si scriptorum notatu dignissimos, tum antiquioris tum recentioris aevi recenseamus, obiterque perlustremus.

Staphylomatis vocem Celso primum esse usurpatam, ex perscrutationibus apparet, nam Hippocrates, quo loco huius vitii forsan mentionem facit, non staphyloma appellat, sed cum vesica comparat. 1)

---

1) Hippocrates de locis in homine p. 408 ed. Foës.

Celsus igitur, quaenam morbi species sit intelligenda, nos docuit: in ipso autem oculo nonnunquam summa attollitur tunica, sive ruptis intus membranis aliquibus, sive laxatis, et similis figura acino fit. Unde id staphyloma Graeci vocant. 1)

Galenus eandem fere definitionem quam Celsus exhibet: staphyloma, i. e. oculi morbus, cum in summa tunica quiddam acino simile eminet; 2) idem alio loco: quae autem, inquit, staphylomata vocantur, alia quidem solo positu, alia vero ipsa dispositione praeter naturam sunt. 3) Minime tamen ex his constat, an Galenus sibi persuasum habuerit, corneam tunicam simul et iridem, an alterutram tantummodo huic vitio, quod staphyloma dicunt, obnoxiam esse. Loco enim quodam operis, quod de morborum causis conscripsit, haec habet: et tunica uvea utplurimum relaxatur, cum corneam nimium erodi contigerit; 4) alibi autem: contingit vero nonnunquam, ut tunica, cornea appellata, profundum habeat ulcus, qua deinceps exesa tota, aliquid ex ea tunica procidat, quae secunda post corneam ordine sita est, uvea appellata: et ipsa pupilla una divulsionem patiatur: atque ex his tribus omnibus, quaelibet passio oculi existimetur, quodvis ulcus et erosio ad solam corneam pertinet, procidentia ad uveam, et divulsio ad pupillam. 5) His tamen

1) Celsus de re medica lib. VII. cap. VII.

2) Galenus methodus medendi. lib. II. cap. II.

3) — de tumoribus p. n. in fine.

4) — de causis morborum. Class. III. cap. X.

5) — de differentiis morborum. Class. III. cap. XIII.

locis staphylomatis voce non utitur, iisque in libris qui an a Galeno sint profecti, an interpolati, dubium est, de iridis egressione, praetermisso staphylomatis vocabulo, exponit: egressio uveae quatuor modis fit. Aliquando enim egreditur parum, ut videntes pustulam esse putent. Sed si discrete inspiciatur uvea sani oculi et uvea infirmi oculi, et si earum colores sint dissimiles, scias pupillam egredi. Si vero similes, apostema ibi ortum esse: aliquando plus exit, et tunc satis apparet eam esse egressam. Tertius modus est, cum tantum egreditur, ut palpebrae minus praevaleant et pili palpebrarum pungentes iungendo dolorem inferant, et hunc modum melon dicunt. Quartus modus ἧλος graece, latine dicitur clavus: quia egrediens pelliculas uveae superficie tenus operit, unde eius forma sit quasi clavus. 1)

Aëtius primus omnium certo evincere studuit, staphylomatis nomen non solum elevationi et protuberantiae corneae, verum etiam iridi prolapsae esse impertitum, quod ipsissimis eius verbis probatur: cum ulcera, quae propter erosionem aut ruptionem corniformis tunicae fiunt, profunda evadunt, pars aciniformis tunicae procidit, et quod prolapsum est, nigrum aut coeruleum apparet. In circuitu vero circa fundum eius partis quae procidit, labia corrosae corniformis tunicae alba apparent. Etsi adhuc magis pars prolapsa duraverit, labia ruptionis tunicae corniformis callosiora facta adhuc magis alba apparent. Divulsa

---

1) Galenus de oculis Cap. XI.

est autem omnino in uviformis, sive aciniformis tunicae prolapsu pupilla ipsa, ut omnino non appareat aut et situ et figura immutata. 1) Capite autem sequenti dicit: differentias staphylomatum plures esse: nam et causas affectionis varias esse: appellari vero staphylomata non saltem, cum corniformis tunica fuerit elevata et eminentiam acino uvae similem fecerit, ob humores sub aliquam corniformis tunicae striam collectos, a quibus humoribus coactam corniformem tunicam sustinere contingat ac elevari et incurvari, facereque staphyloma citra ruptionem, etc. Sed appellari etiam staphyloma, cum ob corniformis tunicae rupturam, magnus uviformis tunicae prolapsus factus fuerit. Differre haec duo staphylomata, addit, quod in illo elevatio sola sit tunicae corniformis, unde etiam tota moles albidior appareat: in hoc vero ruptura quoque facta sit tunicae corniformis, et quod prolapsum est, coeruleum aut nigrum appareat. 2)

Paulus Aegineta iridis prolapsum quidem staphylomati adiudicat, interim tamen protuberantiam magis corneae ea voce intellectam voluisse videtur. Staphyloma quidem est curvatio (sive gibbositas) corniformis tunicae, infirmatae (sive debilitatae) una cum uviformi, aliquando per fluxionem, aliquando autem per exulcerationem. 3)

Iam si ad recentiorum medicorum scripta animum

---

1) Aëtius Tetrabibl. 2. Sermo 3. c. 33.

2) Aëtius Tetrabibl. 2. Serm. 3. c. 34.

3) Paulus Aeginet . 6. c. 19.

attendimus, eandem incertitudinem, quoad morbum hac denominatione significatum, reperimus.

Heisterus tradit: staphylomatis vocabulo gemina praecipue noxa comprehenditur. Altera est, quando cornea in oculo tunica magis, quam naturaliter decebat, sensim attollitur: altera vero incidit, quoties uvea sive pupilla per vulnus aliquod in tunica cornea, sive ab internis sive ab externis causis factum, prorumpit, deformemque super oculo tumorem efficit, quo utplurimum visus destruitur. 1)

Plattnerus, si vulnere, inquit, aut ulcere corneam perforante iris prolabitur, staphyloma hoc vitium dicitur, quae autem vox ad alium quoque morbum pertinet, quo tunica cornea praeter naturam distenta tumorem exhibet; 2) ex quibus utramque speciem ab eo comprehendi elucescit.

Guenzius unam quasi staphylomatis speciem, nimirum corneae staphyloma, existere iudicat, rarissimeque iridem prolabi et staphyloma inducere affirmat: itaque staphylomate aliquem laborare sciendum est, in cuius oculis altera cornea, sive tota, sive ex parte, magis quam altera, prominet. Fere autem frequentius accidit, ut cui pars quaedam corneae in tumorem levetur, quam tota; 3) et paulo post staphylomatis in-

---

1) Laur. Heisteri institut. chirurg. in 4to. Amstel. 1739. p. 625. s. c. 59. §. 1.

2) Plattneri institut: chirurg. rationalis 8vo. Lips. a. 1745. §. 610.

3) Guenz dissertatio de staphylomate. Lipsiae 1748. §. 4. in Halleri disput. chirurg. Tom. I. Pag. 482.

dolem in relaxatione aut ruptura lamellarum corneae collocat, quod quidem haec testantur: staphyloma autem inter hernias referendum esse existimo, cum in eius sinum, ex membranulis corneae vel laxatis, vel ruptis ortum, quae subest aqua, irrumpat. Quam quia illae, utplurimum tenuiores factae membranulae, fere ut acini membranae succum vinosum includunt, pariter atque in hoc non raro quasi striae quaedam crassioresque particulae adparent, non sine caussa videntur Graeci hunc morbum σταφύλωμα nominasse. Mauchartius hanc habet staphylomatis adumbrationem: staphyloma est tumor utplurimum mollis, membranaceus, extus vel in cornea, vel sclerotica protuberans, ortus sive ex harum tunicarum p. n. attenuatarum elevatione, protrusione, ac distensione, per humorem aqueum solum, vel et impulsam uveam: sive ab earundem tunicarum perforatione plenaria et per hanc facta eruptione tunicae uveae: magnitudine, figura, colore, numero, symptomatibus varius: corneam bulbumque ocularium, ipsumque visum vario modo laedens destruensque. 1)

Ianinius staphylomatis significatione latius extensa, tumorem notat, dislocatione (deplacement) aut hernia iridis vel tunicae humoris aquosi effectum; porro elevationem praeternaturalem partis corneae ex destructione lamellarum interiorum huius membranae ulceri-

---

1) Mauchartii dissert. de staphylomate. Tubingae 1748. §, XVI. in Halleri disputat. chirurg. T. I. pag. 511.

bus inducta; denique staphyloma scleroticae commemorat. 1) Quomodo tunica humoris aquosi a Demourio et Descemetio seculo superiori medio detecta, tantaque tenuitate insignis, ut in hominum oculis raro possit indagari, vulneribus, ulceribusque corneam perforantibus incolumis maneat, humoreque aquoso ad eam congesto staphyloma repraesentet, vix intelligere licet. Plures morborum historias recenset, quibus extracta lente huiusmodi staphyloma incidit, verum tamen nil nisi particula corporis vitrei fuisse videtur, nam lente per aperturam delapsa, membrana Descemetiana salva existere non potest. Eo in exemplo, quod in quarta observatione 2) enarrat, lamellae potius exteriores ulcere destructae, interioresque extrinsecus protrusae fuisse videntur. Porro duo eiusmodi vitia describit, quorum altero prolapsus et incarceratio iridis per corneae vulnus deprehendebatur, quodque primum butyro antimonii feliciter ab eo profligabatur, 3) alterum haud minus prolapsu iridis per corneae ulcus natum erat. Observatione quinta et sexta scleroticae staphylomata enumerantur.

Item Pellierus, Ianinio de staphylomate assentiens, hanc eius proponit definitionem: staphyloma corneae (4 est eminentia vel tumor magis minusve eximius in cor-

---

1) Janin Memoires et observations sur l'oeil et sur les maladies. etc. S. 389.

2) Ianin l. c. S. 396.

3) Ianin l. c. S. 393.

4) Pellier Precis ou cours d'operations sur la Chirurgie des yeux. Tom. I. S. 114.

nea pellucida conspicuus. Idem distinguit staphyloma verum et falsum seu spurium, quorum illud etiam prolapsu tunicae humoris aquosi vel iridis gigni traditur, ideoque in duas dispescitur species. Quae his obiici queant, paulo ante comprehensa sunt. Staphyloma falsum ei est corneae solius alteratio. Hac quidem definitione corneae staphyloma significari potest, verumtamen auctor tantummodo degenerationem coniunctivae corneam obducentis intellexisse videtur, quod ex morbi historiis ab eo recensitis, illiusque medela satis liquet. 1)

Richterus, quum iridis prolapsus a morbis staphylomatis nomine comprehensis discernat, causam eius proximam in crassitie, tumore et obfuscatione corneae collocat, 2) tumoreque hoc vitium a leucomate discrepare asserit, quippe quod obfuscatione tantum stipari contendit. At vero tantum abest ut omnia corneae staphylomata inflationem huius tunicae agnoscant, ut saepe non minus tenuem imo tenuiorem quam in statu integro eam esse patiantur, uti Mohrenheimii, 3) Guenzii 4) et Scarpae 5) testimoniis confirmatur.

---

1) Pellier l. c. S. 118. 119.

2) Richter's Anfangsgründe der Wundarzneikunst 3ter Bd. p. 143.

3) Mohrenheim's Beobachtungen chirurgischer Vorfälle 2te Band. p. 169.

4) l. c. §. X.

5) Scarpa practische Abhandlung über die Augenkrankheiten a. d. franz. übersetzt von Martens 2ter Theil S. 189.

Richtero etiam Rowlaeus, 1) Hebenstreitius 2) et Beerius ipse assentiunt, uti scripta huius priora testantur, quibus disertis verbis Beerius asseverat, staphyloma ex variolis natum 3) plerumque corneam cartilagineam crassam atque tum ad exteriora tum interiora protrusam portendere. Idem staphyloma describit, quod cartilagineum ac tam firmum fuisse tradit, ut vix scalpello posset perforari; nihilo minus tunica cornea ante operationem tenuissima imo ex parte pellucida apparebat. 4) Huic speciei etiam staphyloma corneae totale conicum, quod ei dicitur, competere videtur. In libello infra recensito 5) Beerius ita staphyloma determinavit: staphyloma, inquit, una quaeque est eminentia aut protuberantia membranarum oculi bulbi propriarum in quocunque loco, ab oculi usu aliena, extendendo effecta, verumtamen certis limitibus circumscripta. Haec autem definitio nondum eam staphylomatis speciem comprehendit, quam Richterus, Hebenstreitius rel. huc referunt, qua corneae protuberantiam crassitie eius effici perhibent, quamobrem definitio ita mu-

1) Rowley. Abhandlung der vorzüglichsten Augenkrankheiten a. d. E. S. 193.

2) Bells Lehrbegriff der Wundarzneikunst a. d. E. Leipzig 1787. III Theil S. 215.

3) Beer. Lehre von den Augenkrankheiten. Wien 1792. ister Theil. S. 376. Loder's chirurgisches Journal 2ter Band. 3tes Stück. S. 437.

4) Beer's Ansicht der staphylomatösen Metamorphosen des Auges. Wien 1805. S. 30.

5) Beer's Ansicht etc. S. 17.

tanda est, ut prominentia non solum ex propullulatione, verum etiam ex crassitie membranarum oriri dicatur. Propterea hanc definitionem magis convenire arbitror: staphyloma prominentia est quaevis insolita ad oculi usum non respondens, vel extensione, propullulatione aut crassitie membranarum bulbo propriarum inducta, limitibusque circumscripta, in quacunque bulbi regione. Hac definitione staphyloma ab aliis oculi deformitatibus, haud raro cum eo confusis, eique magis minusve similibus, ut tumoribus coniunctivae, quae membrana bulbi propria non est, item ab universa bulbi tunicarum extensione v. c. hydrophthalmo rite distinguitur. Quum vero eadem definitio tantummodo indolem staphylomatis communem exprimat, divisio accuratior et singularum recensio specierum subiiciatur necesse est.

Staphylomatum divisiones.

Staphylomata primum diducuntur in ea, quae circa corneam nascuntur, et ea quae scleroticam obsident. Illa in staphylomata iridis et staphylomata corneae dispescuntur.

a. Staphylomata iridis dicuntur, si iris per corneae aperturam prolapsa tumorem exhibet. Haec pro magnitudine et indole varia recipiunt nomina, nam si pars prolapsa magnitudinem et formam capitis muscae refert, μυοκέφαλον, si planior est, pressa et fere lentis magnitudine aut capituli clavi, clavus, ἧλος, si tanta ut palpebris non tegatur, μήλον vocatur; ubi iris pluribus in locis corneae prolapsa

apparet, ut faciem racemosam repraesentet, staphyloma racemosum audit.

b. Staphylomata corneae sunt, quorum superficiem exteriorem cornea ipsa, cum coniunctiva ipsam obvestiente constituit. Haec in staphylomata diaphana et opaca distribuuntur.

Staphylomata diaphana nuncupantur, quibus aliqua corneae pelluciditas, neque tota eius compages, sed locus tantum unus praeter naturam extensus est. Staphylomata opaca nominantur, quibus corneae pelluciditas, vel ex parte vel per totum ambitum exstinguitur eaque membrana plus solito ex bulbi planitie prominet. Ubi pars tantum corneae protuberat, staphyloma corneae partiale, sin tunica tota, staphyloma corneae totale apellatur. Utrumque vel in crassitie vel in sola expansione corneae consistere potest, illis staphyloma corneae totale conicum, his staphyloma corneae totale sphaericum adiudicandum est.

Multum vero discriminis inter staphylomata incipientia et staphylomata exculta obtinet.

Diagnosis staphylomatum communis.

Phaenomena quae staphylomatibus offeruntur, in ea possunt diduci, quae omnibus eorum speciebus communia, et quae singulis propria sunt,

Communia sunt: 1) tumor circumscriptus ex bulbi superficie prominens, quem tunicae bulbi propriae exhibent.

2) Perturbatio maior minorve visus, imo plenaria eius abolitio.

3) dolores pressorii atque motus tum bulbi, tum palpebrarum modo magis, modo minus impeditus.

4) Oculorum lacrymatio, quam staphyloma partim stimulo, partim si maius est eo inducit, quod palpebram inferiorem extrorsum propellit, lacrymarumque resorptionem prohibet.

Diagnosis in specie.

In myocephalo iris, per vulnusculum aut ulcusculum corneae prolapsa tumorem exiguum, eumque circumscriptum, ex corneae planitie prominentem, constituit; qui si recens est, iridis colorem refert, mollis est ac dolet, pupilla magis minusve ad hunc locum attrahitur; sin prolapsus vetustior est, membranula albida, ex coniunctiva formata investitur, margine corneae albo circumdatur et dolore vacat.

Clavus eminentiam magnitudine lentis aut capituli clavi repraesentat, complanatus, durus, et interdum sensus expers est; ab initio mollis et elevatus esse solet, procedente tempore autem palpebris complanatur, neque minus tunica coniunctiva obducitur. Melon tantum offert tumorem, qui palpebris obtegi nequeat; protuberantia iridis colorem exhibet, mollis est ac dolet, pupilla distorta est, vulneris corneae margines pedetentim obscurantur, nisi prolapsus reponatur, qui utplurimum lentis extractionem excipit.

Staphyloma racemosum plures offert eminentias ex corneae superficie, racemis similes, iridis colorem aemulantes, modo tamen opaciores, modo albidiores; illud fieri solet, si nuper orta, hoc si vetusta et pseudo-

membrana quadam obvestita sunt. Racemi singuli plerumque molles sunt, et incisi aliquantum aquae et sanguinis edunt. Cornea interdum tota iis obsidetur, interdum exigua eius pars iis vacat.

Staphyloma corneae diaphanum, seu hernia corneae, sive ceratocele, protuberantiam corneae pellucidam magis minusve elevatam, imo conicam repraesentat, sic ut haecce tunica non amplius segmentum globi sed conum satis prominentem, mediumque apice terminatum formet. Iris hoc in morbo integra est, nec cum cornea coaluit. Quodsi transversim oculum intuearis, infundibuli instar pellucidi apparet, cuius apex extrorsum spectat. Mutata hacce corneae figura non solum myopiam, verum etiam repercussionem radiorum lucis tam anomalam praestat, ut vel propiora imperfecta et confusa appareant, quin adeo si longius processerit, ne res quidem ampliores tres quatuorve pedes distantes ab aegroto cerni queant. 1)

Staphyloma corneae partiale protuberantia particulae alicuius corneae circumscripta, magis aut minus impellucida, se conspiciendum praebet. Multum habet similitudinis cum maculis corneae margaritaceis, quae dicuntur, attamen Beerio teste, ab iis ita discrepat ut diametrum 2) duarum vel trium linearum, illae autem maculae diametrum lineam unam et dimidiam nunquam superantem prae se ferant. Ceteroquin macula

---

1) Weller Krankheiten des menschlichen Auges etc. Berlin 1819. S. 135.

2) Beers Lehre von den Augenkrankheiten. Wien 1817 2ter Band. pag. 71.

margaritacea albedinem cretaceam, imo nitidam matris perlarum instar, staphyloma autem partiale colorem ex albido canum ostentat, illa vel exiguo loco vel nusquam, hoc per totum ambitum cum iride concrevit. Macula illa parum super corneam elevatur, in staphylomate recensito tota corneae facies locum versus elevatissimum staphylomatis magis aut minus in conum assurgit.

In staphylomate corneae totali sphaerico totus huius tunicae circuitus protuberantiam rotundam, aequabiliter diffusam, ex albo coeruleam, vasis sanguiferis pertextam singulisque locis magis minusve pellucidam offert. Plerumque iris transparet et corneae sese applicuit et coniunctiva staphyloma investiens interdum etiam vasis sanguiferis intertexta deprehenditur. Saepenumero tanta evadit staphylomatis tenuitas et pelluciditas, ut aegrotus res circumiectas clare cognoscat, quod semper staphylomatis rupturam praenuntiare solet. 1) Staphyloma corneae totale conicum nunquam tantam exhibet prominentiam, quam superius, praeterea magis planum, non nisi in medio paulo elevatum, magis illo obscuratum, album, vasisque sanguiferis varicosis intermixtum est.

Staphyloma scleroticae tumore subcoeruleo dolorificoque, magis minusve circumscripto, scleroticae insidente dignoscitur. Visus inter haec aliquamdiu persistere potest, ut plurimum vero procedente tempore

---

1) Beers Lehre von den Augenkrankheiten Wien 1817 S. 213.

haud mediocriter labefatatur et cirsophthalmiis ansam suppeditat, imo earum symptoma sese exhibet. Scarpa duo scleroticae staphylomata circa posteriorem bulbi faciem, iuxta nervi optici introitum post mortem invenit. 1)

De staphylomatum causis.

Indoles variorum staphylomatum eadem esse non potest uti ex superioribus abunde patet, modo enim corneae extensio et aucta humoris aquosi accumulatio, modo crassities corneae citra illam accumulationem, modo dimidiatio plenaria substantiae huius tunicae, atque iris per aperturam prolapsa subest. Investigandum igitur est quaenam iniuriae diversis hisce speciebus ansam praebeant. 1) De iridis staphylomate. Hoc provenit si praegressis vulneribus ulceribusve corneam perforantibus humor aqueus effluxit, siquidem iris post corneam sita, huic se applicat et aperturam obturat; quodsi deinde humor aqueus denuo colligitur, iris quum nulla praestetur resistentia, antrorsum propellitur expanditur atque tumor formatur. Si multa iridis pars prolabitur et corneae apertura inter cicatrisationem circa collum prolapsus constringitur, iris prolapsa vel magis intumescit, si tantummodo humorum refluxus ab ea impeditus est, vel penitus emoritur, si quoque affluxus interclusus est, aut vicissitudo materierum perexigua evenit, et prolapsus in desorganisa-

1) Scarpa l. c. S. 192.

tionem convertitur, quae pseudomembrana obvestitur. Ubi vulnus vel ulcus ex quacunque causa natum corneae subest, causarum, propulsionem iridis efficientium praecipuae sunt: compressio palpebrarum nimia, spasmus musculorum oculi, tussis vehemens, sternutatio, difficultas alvum deiiciendi et quaevis alia corporis contentio.

Ad explicandam staphylomatis corneae originem, auctores qui aquae accumulationem in exemplis a se observatis deprehendebant, relaxationem corneae, cuius effectus esset aquae accumulatio, statuebant; qui vero luxuriationem in substantia corneae, neque humoris aquei collectionem unquam indagabant, depositionem materiae alicuius inter corneae lamellas subesse putabant. Utraque sententia non abhorrere videtur a veritate, siquidem staphyloma aliud atque aliud reperitur, propterea vanum esset et supervacuum, si quis alterutrum tantummodo statum ex iis, qui modo dicti sunt, in omnibus exemplis existere censeret. Beerius necessitatem liquoris aquosi accumulati ad producendam priorem staphylomatis speciem vindicaturus, ad miram confugit hypothesin: secretionem, ait, humoris aquei in posteriori solum oculi camera praestari, resorptionem eius maximam partem in anteriori, ita ut facies interior corneae et pagina anterior iridis ei praesint. Hinc inde si iris vel ex parte, vel ex toto cum cornea coaluit, quod quidem Beerius in omnibus corneae staphylomatibus se reperisse contendit, resorptio hoc in loco non amplius evenit, quam ob rem humor aqueus in posteriori oculi camera praeter naturam accumulatur, quia praestanstissimus resorptio-

nis locus evanuit, corneamque ita debilitatam protrudit. 1) Etiamsi vero ab eo discesseris, quod mirum videri debeat, humorem quendam alio loco secretum ad alium, eumque remotiorem traduci, ut ibidem absorbeatur, varia etiam phaenomena, tum integro, tum aegrotanti oculo propria, huius hypotheseos veritati repugnant.

In foetu v. c. qui nondum septimum attigit mensem, oculi cameras membrana pupillari discretas videmus; nec non exempla dantur, adultiorum hominum pupillam, praegressa inflammatione, fuisse obturatam, nec tamen corneae protuberantiam contigisse, quod quidem fiat necesse esset, si quae perpetuo exhalantur, non aequabiliter assorberentur; ceteroquin his in exemplis fieri non posset, quin camera oculi anterior ex toto deficeret, quia cum pupilla obturata sit, nihil humoris ex posteriori camera in anteriorem effundi, iridemque a cornea dimovere potest. Beerius quidem perhibet iridem illis in casibus antrorsum propelli et ad corneam fere applicari, neque quidquam humoris aquei in camera anteriore tum deprehendi; 2) quum vero nihilominus interstitium restet, quidnam huic inesse putemus? — Ex Beerii effatis haud patet, quonam modo staphyloma corneae totale conicum nascatur, quo, Beerio existimante, non solum iris

1) Beer's Ansicht der staphylomatösen Metamorphosen etc. S. 42.

2) Beer's Ansicht etc. S. 52.

cum interna corneae facie, verum etiam cum capsula lentis crystallinae concrevit. 1) Quum autem hoc in casu secretio humoris aquei forsan a processibus ciliaribus, quibuscum uvea nondum coaluit, adhuc praestatur, liquor iste non mediam corneam, sed latera eius protrudet, proptereaque contraria figura nimirum sinus infundibuliformis exorietur.

Quum igitur hypothesis ista haud vindicari, sed variis erroribus viam praemunire possit, staphylomatis corneae naturam hucusque neutiquam exploratam censere, eiusque medelam phaenomenis diversis illud stipantibus accommodare oportet. Propterea considerandum erit, quaenam sit staphylomatis excolendi ratio, et quaenam specierum discrimina.

Staphyloma corneae non nisi inflammationes huius tunicae, partiumque oculi anteriorum excipit. Inflammata cornea cohaesio eius minuitur, eadem emollitur, substantia inflatur, tum extrorsum, tum introrsum truditur, ideoque resistendi facultatem magis minusve despondet; at vero, si saeviente inflammatione plus humoris aquosi, quam in statu normali exhalatur, cornea propellitur ac propulsa manet, nisi remediis efficacibus tempestive propinatis amissa eius contractilitas restituatur. Cum vero multae materiae inter corneae lamellas deponuntur et debellato incendio condensantur, compages corneae in totum alienatur, sic ut haecce membrana in tumorem acuminatum, albidum aut mar-

1) Beers Lehre von den Augenkrankheiten. Wien 1817. etc. 2ter Theil S. 211.

garilaceum, eundemque solidissimum coniiciatur, qui intus cavo vacat et cum iride, cui cornea inter inflammationem propius ferebatur, coalescere potuit. Non semper iridis cum cornea coalitum esse necessarium, ex staphylomatibus diaphanis supra recensitis liquet' quippe quibus nonnisi pars aliqua corneae debilitata protruditur. Eadem corneae protuberantia oboritur, si ulcuscula singula super ea nata sunt, quibus lamellae eius singulae destruuntur, reliquae vero liquoris aquei impetum sustinere nequeunt.

Omnes oculorum inflammationes per corneam diffusae staphylomata etiam gignere valent: v. c. incendia ex oculi contusionibus, vulnera corneae superficiaria instrumentis potissimum retusis effecta; inflammationes oculorum variolosae, quae olim quidem ubérrimum staphylomatis fontem suppeditarunt, nunc vero, quae est maxima variolarum prophylacticarum gratia, in totum fere desierunt; porro inflammatio scrophulosa, syphilitica, morbillosa, scarlatinosa, rheumatica, aegyptiaca, quae dicitur, blepharophthalmoblennorhoea tum infantum, tum gonorrhoica, idque praecipue accidere solet, si inflammationes istae, vel neglectae, vel perperam curatae sunt.

Staphyloma scleroticae e laesionibus bulbi externis, quibus cohaesio partis alicuius scleroticae, vel ex toto dirimitur, vel attenuatur, originem capit. Saepenumero etiam varicibns choroideam obsidentibus producitur.

Prognosis.

Quanta sit differentia praedictionis in diversissimis hisce morborum speciebus ac gradibus, qui accenseri solent staphylomati, unicuique facile patebit.

Quaedam species de conservanda visus facultate satis bonam exhibent prognosin, aliae vero ne formae quidem oculi rationem haberi patiuntur, siquidem sublimior scopus, scilicet vitae conservatio est spectanda.

Propterea hic quoque iuxta species singulares praesagium conformandum est.

Iridis prolapsus parvus atque recens bonam portendit praedictionem, attamen medici est, aegrotum certiorem reddere, absoluta curatione cicatricem corneae magis minusve insignem esse remansuram, et prout longius vel propius a pupilla absit, visui quoque magis aut minus obfuturam. Maiores etiam huius tunicae prolapsus feliciter sunt profligati, et si qua videndi facultas antea superaverat, non solum asservata, verum etiam in melius nonnunquam conversa est.

Staphyloma autem racemosum, quod ad visum attinet, mali ominis est, siquidem facultas illa prorsus iam interiit, neque unquam redintegrari potest, propterea id potissimum agendum est, ut oculo habitus minus deformis concilietur, omniaque caveantur vitia, quae plenariam iridis prolapsae degenerationem excipere queant. His quidem vitiis, quae paulo infra cum corneae staphylomate recensebuntur, transitus in ulcera carcinomatosa significatur.

Corneae staphylomata pro varia indole, non minus variam offerunt praedictionem: staphyloma pellucidum, si exiguum est, neque foramen in eo observatur, medicamentis idoneis rite et circumspecte adhibitis submoveri potest, licet cicatrix aut maior aut minor futura sit. Sin tantum est ut protuberantiam conicam exhibeat, vix ad naturalem oculi figuram reduci poterit. Staphyloma corneae partiale dispelli quidem, et si quis visus superest, conservari, haud tamen emendari potest, nihilominus vero, quamvis optime omnia cesserint, cicatricula remanet. Visu penitus exstincto, quia staphyloma mediam pupillam aut proximas ei partes tenet, videndi facultas forsan submoto staphylomate, pupillae artificialis ope quadantenus restitui potest.

Staphyloma corneae totale videndi facultatem amissam nullo pacto recuperari indicat, nemini enim hucusque contigit, ut vel minima illius facultatis pars ipsi reconciliaretur. Praeterea haecce staphylomata aegrotis multas difficultates, multosque dolores inferunt, et continua irritatione, qua oculum subigunt, per consensum quoque alterum oculum in eandem affectionem coniicere possunt, aut si dyscrasiae v. c. syphilitica, scrophulosa, arthritica, aliaeque corpori insunt, aut si contusiones exiguae supervenerunt, in exophthalmias atroces interdum convertuntur, et aegroti vitam extinguunt. Staphyloma quidem ruptum laticem suum effundit, vulnus autem post breve coit, humor aqueus denuo colligitur et forma staphylomatis pristina revertitur, quod si saepius factum est, oculus etiam vitiatur, et ulcus cancrosum exhibet.

Pessimam quoque prognosin scleroticae staphyloma subministrat, quippe quod plurimis in casibus, cirsophthalmiae symptoma sistit. Cum vero originem suam choroideae prolapsae debet, paulo laetiorem praedictionem offert.

M e d e l a.

Staphylomatum medela pro specie, gradu, causisque eorum discrepat, quamobrem singula singulatim recensere, et ab iridis staphylomate initium facere optimum duco. Iris post corneae laesiones prolapsa, quam celerrime reponenda, factaque repositione, vulnus corneae conglutinandum est. Ut repositio iridis prolapsae praestetur, Plattnerus auctor est, specillo argenteo admodum tenui tunicam hanc cautissime esse reprimendam, 1) Beerius autem sufficere asserit, oculum palpebris obtectum digito leniter fricari, dein lucem clariorem in oculum immitti, quippe quibus pupillae contractio, et iridis ex vulnere regressio efficiatur. 2) Quodsi autem corneae vulnus iam coarctatum sit, irisque incarcerata tumuerit, Pellierus hirudinem parti prolapsae admoveri et corneae vulnus dilatari iubet. Richterus prolapsum lanceola obiter scarificandum suadet. 3) Ianinius partem protrusam butyro antimo-

---

1) Plattner's Einleitung in die Wundarzneikunst. Leipzig 1786. I. Theil S. 509.

2) Beer's Lehre von den Augenkrankheiten. Wien 1817. II. Theil S. 487. §. 116.

3) Richter Anfangsgründe etc. III Theil. §. 363.

nii tetigit, eoque iridis regressionem praestitit. 1). Gibsonus sacculum ab iride in corneae apertura formatum incidit, humoremque in eo contentum emisit, quo facto iris in situm normalem revertebatur. 2) Reposito prolapsu corneae vulnus clauditur, oculus habenulis duabus emplastri adhaesivi conglutinatur, aegrotoque quam maxima quies et situs corporis horizontalis praecipitur. Sin ob ulcera corneae iris in eam se insinuavit, ulcuscula corneae solutione lapidis divini cum laudano liquido Sydenhami, tepidis super impositis, purganda, et si luxuriantur, semel certe per diem laudanum ulceribus illinendum est, quibus simul iris incitatur ac regreditur; ceteroquin oculi repetitis vicibus luci obiiciendi sunt. 3)

Neque tamen inter haec morbi primarii cura negligenda est, cuius symptoma oculi inflammatio offert.

Sin prolapsus satis inveteratus est, iris cum cornea firmiter coaluit, neque tamen varices insigniores in oculo observantur, protuberantia oculo infesta, Beerio et Scarpa auctoribus, lapide infernali saepius admoto, debellatur, cuius usum Guenzius 4) commendavit; cum autem hocce staphyloma omnis sensus iam expers

---

1) Ianin l. c. S. 394.

2) Wellers Handbuch über die Krankheiten des menschlichen Auges. Berlin 1819. S. 114.

3) Beers Lehre von den Augenkrankheiten. Wien 1813 I Theil. S. 624. §. 597.

4) Guenz l. c. §. VIII.

est, butyrum antimonii 1) sic in usum vocetur, ut palpebra superior ab administro sursum trahatur, inferior vero chirurgi ipsius manu sinistra deorsum prematur. His administratis penicillo minimo, in butyrum antimonii demisso, staphyloma tangitur, donec ex adustione crusta exigua, eademque albida provenerit, quo facto oculus penicillo maiori in lac vel aquam tepidam coniecto curatissime abluitur, ac tum demum palpebrae dimittuntur. Usus huius auxilii non prius est repetendus, quam inflammatio inde nata ex toto evanuerit, crustaque adustionem subsecuta deciderit, quod plerumque post quartum quintumve diem evenire consuevit. Quodsi staphyloma iridis per tenuissimum petiolum corneae inhaeret, et iam induruit, nonnunquam sponte dilabitur, uti Scarpa testatur. 2)

Hoc tamen rarissime contingere solet, quamobrem chirurgum ad scalpellum confugere, vitiumque radicitus excidere oportet. Si varices oculi subsunt medicus solo scalpello uti debet ad staphyloma profligandum.

Ne staphyloma quidem racemosum, nisi cultri ope submoveri potest. Nam si quis diutius causticis uti velit, citra dubium stimulo diuturno et inflammatione inde profecta degeneratio oculi eximia subgereretur; eoque mutationi in carcinoma opportunitas praeberetur. Operatio eadem ratione praestatur, quam infra, ubi de staphylomate corneae totali disseretur, fusius in-

---

1) Beer l. c. II Theil S. 68.

2) Scarpa l. c. II Theil S. 49.

dicabo. Recensita breviter staphylomatum iridis curatione, ad medelam staphylomatum corneae veniendum est, quae quidem vitatis iniuriis ea proferentibus, facilius arcentur, quam, si incursarunt, sanantur.

Ubi ex inflammatione staphylomatis metus incidit, et cornea valde emollita, tum extrorsum, tum introrsum truditur, in stadio descrescescentis inflammationis, tam communia resorptionem augentia, quam doses maiores calomelanis, purgantia drastica etc. propinentur, ad locum vero affectum adstringentia, levius incitantia admoveantur, ut corneae debilitatae tonus intendatur, quo fit, ut humoris aquosi impetum depellat, materiaeque eo depositae resorbeantur. Hunc ad finem medici experientissimi fomenta ex aqua frigidissima commendaverunt. 1) Quae si diutius continuata ab aegroto non sustinentur, solutio validior ex zinco sulphurico, alumine, lapide divino, aut solutio mitior ex lapide infernali ita in usum vocetur, ut medicamina ista penicilli ope ternis aut quaternis vicibus per diem corneae ipsi admoveantur. Staphyloma ipsum plerumque remedia validiora citra dolorem et inflammationem fert, quapropter illa paulatim intendenda atque in universum tam efficacia, totque vicibus exhibenda sunt, quam ab oculo sine inflammationis periculo sustinentur. 2) Beerius, hypothesi suae innixus, ad cavendum ait staphyloma corneae totale, si iridem in inflammatione corneae atque iridis, illi tunicae in totum fere

1) Rowley l. c. S. 194.

2) Richter l. c. III Theil §. 156.

impellucidae; aut per totum circuitum, aut maximam partem tantummodo sese applicuisse, cameramque oculi anteriorem disparuisse videamus, inflammationem oculi superstitem, adhibita tinctura opii simplice, vel si haec minus roboris habet, aethere vitrioli, aut balsamo vitae Hoffmanni interno ita esse intendendam, ut cornea collabatur et complanetur, quod quidem fontes humoris aquei esse destructos significat. 1) Probe autem novimus, quantum inflammationis fastigium requiratur, ut secretio humoris cuiusdam per momentum coerceatur, etenim inflammatione remittente vel protinus ab initio sese leviorem exhibente, secretio augescit. Propterea periculosum videtur inflammationem eo usque intendere, donec cornea complanata sit, quod quidem non prius fieri potest, quam inflammatio in suppurationem abierit et pus ex cornea effluxerit; quo facto totus fortasse bulbus destruitur. Et quid tandem lucri, si aegrotum tanto obieceris periculo? Nonne cornea corrugata remanet, nonne visus in sempiternum perditus est?

Quae cum magis ad prophylaxin pertineant, commode transitum sternunt ad eorum staphylomatum medelam quae maturitatem iam consecuta sunt, verum tamen haud minorem curae diversitatem recipiunt, prout vel huic vel illi speciei competunt.

In staphylomatibus diaphanis seu herniis corneae pars relaxata et protrusa remediis adstringentibus, uti supra de ulceribus dictum est, ad contractionem com-

---

1) Beer l. c. I Theil S. 448.

pelli debet. Neque minus caustica, ut lapis infernalis, cum fructu adhibita sunt. 1) Adversus prominentiam corneae conicam varia in usum vocata sunt auxilia, attamen sanatio huius vitii nondum contigit.

Ad profligandum staphyloma corneae partiale potissimum caustica laudantur, ut processu inflammatorio iis inducto cohaesio firmior loco affecto concilietur, eique quum debilitatus sit, facultas impertiatur, humoris aquosi impetum reprimendi. Prae ceteris spiritus nitri fumans, acidum sulphuricum, lapis infernalis et pro specifico butyrum antimonii commendantur, quorum novissimum Beerius multa experientia comprobatum esse testatur. Adhibendi ratio eadem est, quam supra sub staphylomatum iridis medela proposuimus.

Eadem remedia, praecipueque butyrum antimonii, lapis infernalis et reliqua proficua quoque dicuntur ad compescenda staphylomata corneae totalia, attamen Beerio et Scarpa testibus tantum abest ut usum praestent, ut adeo morbum saepenumero exasperent.

Hinc a ferro auxilium petierunt, variisque methodis oculi deformitatem submovere studuerunt.

Iam Celsus duplicis methodi mentionem fecit. Curatio inquit duplex est. 2) Altera, ad ipsas radices per medium transsuere acu, duo lina ducente; deinde alterius lini duo capita ex superiore parte, alterius ex inferiore adstringere inter se, quae paullatim secando id excidant. Altera, in summa parte eius ad lenticulae magnitudinem excindere; dein spodiam aut cadmiam

---

1) Beer loc. cit. II. Theil S. 62.

2) Celsus de re medica lib. VII. cap. VII.

infricare. Utrolibet autem facto, album ovi lana excipiendum et imponendum; posteaque vapore aquae calidae fovendus oculus, et lenibus medicamentis unguendus est.

Paulus Aegineta ligaturam magnis laudibus effert, eamque ita praestandam censet: acus ab inferiore parte sursum per radices staphylomatis traiicere, deinde alteram acum, duplex filum trahentem, ab angulo, qui ad manum spectat, ad alterum per radices staphylomatis transmittere, tum, manente priori acu, lini sinus amputare, atque ita uveae superiora inferioraque filis deligare, mox acu extracta lanam albumine ovi insuccatam supra accommodare. 1)

Aëtius etiam ligaturam commendat, 2) Guenzius quoque, sed solummodo si staphylomata exigua sint et ita ut ab acus usu abstineatur. 3)

Superiori seculo Woolhousius, Mauchartius 4) et Plattnerus staphylomata compressione sananda censuerunt, sed etiam modo staphylomata recens orta; alii tamen medici probe intellexerunt, magnum inde decrimentum subnasci, ideoque ad curationem incisione perficiendam redierunt.

Mohrenheimius exiguam corneae particulam excidi, eamque tunicam sic ad contractionem compelli debere iussit. 5)

---

1) Paulus Aegineta Encheiridion l. 6. cap. 19.

2) Aëtius tetrabibl. 2. sermo 3. c. 35.

3) Guenz. loc. cit. §. X.

4) loc. cit. §. XXXIV.

5) Mohrenheim's Beobachtungen etc. II. Theil S. 180.

Scarpa staphyloma non ad radices, sed ad apicem resecandum esse dicit, ne malum operatio eventum habeat. Idem humores ex oculo dimittit, vulnerique per suppurationem cicatricem inducit. Quibus factis, bulbus oculi in se ipsum contrahitur et corpusculum globosum exhibet. 1)

Recentiori autem aevo Beerius ostendit, staphyloma totale corneae ad basin praecidi, humoremque vitreum atque lentem ita posse servari, ut normalis oculi forma neutiquam intereat, si a complanatione quadam eius discesseris. In ducentis exemplis et quod excurrit, se non solum staphyloma profligasse, verum etiam instam bulbi magnitudinem servasse, nec ulla vitia induxisse asseverat.

Operationis hic modus est: aegrotus in subsellio ad chirurgi proceritatem respondente collocatur, quo facto administer post tergum adstans, altera manu aegroti mentum prehendit, eiusque caput suo ipsius pectori apprimit, altera frontem aegroti amplectitur, simulque digito indice atque medio eiusdem manus palpebram superiorem oculi curandi attollit. Chirurgus curationem facturus, manu altera palpebram inferiorem deorsum figit, manuque ad oculum curandum respondente scalpellum, cultro Beeriano ad extrahendam cataractam ita similem, ut paululum maior sit, arripit, eundem ab angulo oculi exteriore, paululum ultra diametrum transversum corneae circiter quartam aut dimidiam lineae partem a sclerotica in cor-

---

9) Scarpa loc. cit. S. 201.

neam intrudit, ad contrarium usque locum nasum versus, deducit, itaque incisionem lobularem inferiorem praestat; tum altera manu forcipem paulo latiorem capit, lobulum corneae tenaciter apprehendit et forfice adunca aut Davieliana lobulum corneae supra praecidit. Nec administer neque chirurgus ipse minimo oculum pressu infestare debent, nisi corpus vitreum et lentem procidere, bulbumque collabi velint. At vero si oculus maxime irrequietus est, medicus hamulo in staphyloma iniecto illum retinere, atque operationem ratione supra descripta praestare potest. Quamprimum stapyloma excisum est, socius palpebram superiorem demittere debet, neque palpebrae prius diducendae sunt, quam sanatio contigerit, nisi inter eam adversa quaedam evenerint. Oculus emplastris aliquot adhaesivis conglutinandus, spleniis tenuioribus, iisque siccis tegendus, haec vero fascia circulari munienda sunt. Diebus sex vel octo praeterlapsis tunica subcana et subpellucida formata est, quae vulnus obturat, paulatim maiorem induit opacitatem, tandemque cicatricem striis coeruleis aut subfuscis intertextam exhibet, quae quadantenus corneam repraesentat.

Cum inter aut post operationem ob nimiam aegroti inquietudinem lens crystallina et pars corporis vitrei prolabitur, bulbus quidem anterior pseudocornea formata occluditur, sed parvus et deformis evadit.

Interdum vel protinus facta operatione, vel horas duas ad sex post eam, choroidea ad instar vesiculae sanguine refertae, ingenti cum dolore ex bulbo propellitur, sanguinisque profluvia ad animi usque deli-

quium ciet; hanc protinus exstirpare convenit, quo facto haemorrhagia desinit.

Ubi autem varices maiores in parte anteriori scleroticae inveniuntur, aegrotus variis modis periclitatur, si curandi rationem modo descriptam adhibeamus. Hoc in casu incisio prima post partem varicosam scleroticae quam altissime a superiori loco scalpello praestanda, tandemque inferne forfice Ludwigiana absolvenda, ergo dimidium bulbi exstirpandum est, quibus quidem, uti facile patet, forma eius naturalis ex toto deletur.

Si figura bulbi satis idonea superest, oculum artificialem inserere licet, quod post sextam aut octavam sanationis hebdomadam fieri potest.

Ad scleroticae staphylomata e laesionibus externis coorta, Ianinius 1) cum fructu butyrum antimonii exhibuit, et Pellierus 2) citra damnum prolapsam choroideam resecuit. Cum autem scleroticae staphylomata nihil nisi symptomata varicositatis oculi universalis repraesentant, vera noli me tangere dici queunt.

---

1) Ianin l. c. p. 401.
2) Pellier l. c. p. 52.

CURRICULUM VITAE
EX DECRETO
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
BEROLINENSIS
ADIECTUM.

Ego, Joannes Ludovicus Friederich, natus sum Berolini a. d. tertium Idus februarii, anno millesimo septingentesimo nonagesimo quinto, et confessioni evangelicae adscriptus, patre usus Joanne Georgio, matre Maria Carolina ex gente Scherningiana. Primis literarum elementis in domo paterna privatim imbutus sum: dein Gymnasium, quod dicunt, Berolinense frequentavi, ibique ad altiora studia animum meum attendi. Anni MDCCCXIII mense Octobri alumnis academiae militaris chirurgico-medicae adscriptus, per annum et dimidium litteris tractandis operam impendi, belloque inter Borussorum et Franco-Gallorum exercitus conflato A. MDCCCXV munere in nosocomio castrensi ambulatorio, quod vocant, perfunctus sum. Interposito anno missionem accepi, et Berolinum redux, in academia militari rursus litteris cum assiduitate per semestria quinque usque ad A. MDCCCXVIII vacavi.

His peractis apud cohortem praetoriam nomen professus, chirurgi vices iterum exhibui.

Viri Experientissimi, quorum egregias praelectiones per hoc temporis intervallum audire mihi contigit, sunt: Cel. Turte de Physice, chemia, et pharmacia; B. Kiesewetter de logice; Cel. Link et Clar. Hayne de botanice; Ill. Knape de osteologia, syndesmologia et splanchnologia; Ill. Rudolphi de anatomia theoretica; Ill. Rudolphi et Knape de arte cadavera rite secandi. Physiologiam Generos. de Koenen et Ill. Rudolphi; pathologiam generalem et semioticen Cel. Frid. Hufeland, specialem pathologiam Ill. Horn me docuerunt. In materia medica Cel. Osann, therapia tum generali. tum speciali Cel. Frid. Hufeland, medicina forensi Ill. Knape me erudiverunt. Circa morbos ossium dynamicos ab. Ill. Graefe, a Cel. Kluge circa mechanicos institutus sum. Chirurgiam generalem apud Cel. Kluge, specialem et akiurgiam apud Ill. Graefe, cursum operationum chirurgicarum et artis obstetriciae praecepta duce Clar. Mursinna audivi. Institutionibus clinicis de medicina Ill. Horn. de chirurgia et ophthalmiatrice Ill. Rust benevole me admiserunt.

Hieme praeterlapsa cursum anatomico-chirurgicum, chirurgico-clinicum et examen approbatorium chirurgicum feliciter absolvi.

Peractis tentamine et examine rigoroso coram gratiosa medicorum facultate, omni qua par est reverentia peto, ut per Decanum ordinis medici plurimum Spectabilem post defensam dissertationem summi in medicina et chirurgia honores mihi deferantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

In morbo regio bilis in hepate secernitur, dein resorbetur et in aliis partibus deponitur.

II.

Errant qui pleuritidem non existere arbitrantur.

III.

Sine mercurio syphilis radicitus sanari nequit.